

IDM - Antragsformular

1. Datenverarbeitende Stelle (gem. Pkt. 1 Anlage 1 zu MPrP 2/2015)

Bezeichnung:

Verantwortlicher Leiter / Verantwortliche Leiterin (Antragsteller / Antragstellerin)

Name:

Vorname:

E-Mail:

Telefon:

Zuständiger Administrator / Zuständige Administratorin

Name:

Vorname:

E-Mail:

Telefon:

Zuständiger Vertreter / Zuständige Vertreterin

Name:

Vorname:

E-Mail:

Telefon:

2. Anforderungen des Antragstellers / der Antragstellerin

Art der Anbindung

- (1) Anschluss eines zusätzlichen Zielsystems an das IDM-System
- (2) Änderung von existierenden Schnittstellen zum IDM-System
- (3) Verwaltung zusätzlicher Daten im IDM-System
- (4) Andere Anforderung an das IDM-System

Inhaltliche Beschreibung der Anforderung / Auflistung der zu liefernden Daten

3. Entscheidung / Veranlassung des ZIH

Entscheidung des ZIH zur Umsetzung der Anforderung

JA

NEIN

Wenn NEIN, dann Begründung angeben:

Wenn JA, dann Art und Weise der Umsetzung durch das ZIH:

Art der Umsetzung:

Termin der Umsetzung:

Zuständiger Bearbeiter / Zuständige Bearbeiterin ZIH:

Name:

Vorname:

E-Mail:

Telefon:

Folgende Unterlagen liegen vor:

Verfahrensverzeichnis gem. MPrP 2/2015

(<http://www.verw.tu-dresden.de/VerwRicht/Sachwort/download.asp.file=mprp0215.pdf>)

IT-Sicherheitskonzept gem. BSI-Grundschatz

4. Signaturen / Unterschriften

Datum

Antragsteller(in)

Datum

IT-Referent(in)

Datum

ZIH

Datum

Stabsstelle für Informationssicherheit

Votum der Stabsstelle für Informationssicherheit: